

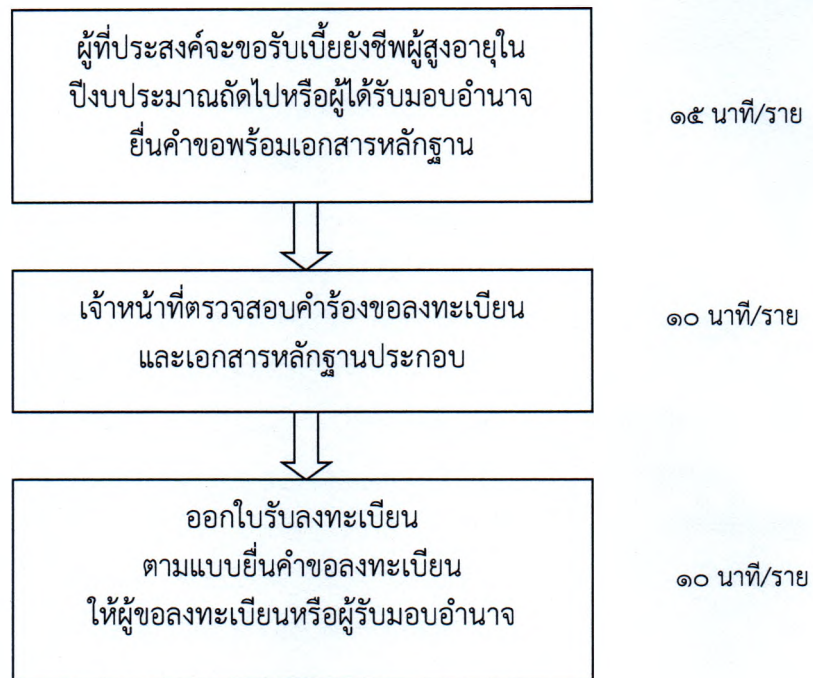
**แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการเพื่อบริการประชาชน  
(กระบวนการงานที่ ๘ รับแจ้งขึ้นทะเบียนผู้สูงอายุ ผู้พิการ ด้อยโอกาส และผู้ป่วยเอดส์)**

**งานการบริการผู้สูงอายุ**

**๑. เอกสาร/หลักฐานการอ้างอิง**

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๒

**๒. แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ**



**สรุป** กระบวนการบริการ ๓ ขั้นตอน รวมระยะเวลา ๓๕ นาที

**เพื่อความสะดวก เอกสารที่ต้องนำมา**

- |                                                                                                                                                                 |             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| (๑) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา                                                                               | จำนวน ๑ ชุด |
| (๒) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา                                                                                                                                       | จำนวน ๑ ชุด |
| (๓) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)                                  | จำนวน ๑ ชุด |
| (๔) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)                                | จำนวน ๑ ชุด |
| (๕) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | จำนวน ๑ ชุด |

สถานที่ติดต่อ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา  
โทร/โทรสาร ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

รับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา  
โทร/โทรสาร ๐ - ๔๒๓๑ - ๕๙๖๒ หรือ <http://huana-nbtp.go.th/>

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

งานที่ให้บริการ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ งานพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

#### ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

ช่องทางการให้บริการ ระยะเวลาเปิดให้บริการในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น.

#### หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๕๒ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้ผู้ที่จะมีอายุครบหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปในปีงบประมาณถัดไป และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อ ๖ มาลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุด้วยตนเองต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา ณ สำนักงานขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

#### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนาตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีอายุหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งได้ลงทะเบียน และยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต่อ

องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

(๔) ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้แก่ ผู้รับบำนาญ เบี้ยหวัด บำนาญพิเศษ หรือเงินอื่นใดในลักษณะเดียวกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ในสถานสงเคราะห์ของรัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้ที่ได้รับเงินเดือน ค่าตอบแทน รายได้ประจำ หรือผลประโยชน์อย่างอื่นที่รัฐหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดให้เป็นประจำ ยกเว้นผู้พิการและผู้ป่วยเอดส์ ตามระเบียบของกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๘

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุโดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- ๑) รับเงินสดด้วยตนเอง หรือรับเงินสดโดยบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ
- ๒) โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามผู้มีสิทธิ หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามบุคคลที่ได้รับมอบอำนาจจากผู้มีสิทธิ

#### วิธีการ

๑. ผู้ที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไป ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนดด้วยตนเองหรือมอบอำนาจให้ผู้อื่นดำเนินการได้

๒. กรณีผู้สูงอายุที่ได้รับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีผู้สูงอายุที่มีสิทธิได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

#### ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

| ขั้นตอน                                                                                                                           | หน่วยงานผู้รับผิดชอบ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| ๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุในปีงบประมาณถัดไปหรือผู้ได้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน<br>ระยะเวลา ๑๕ นาที | สำนักปลัด อบต.หัวนา  |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียนและเอกสารหลักฐานประกอบ<br>ระยะเวลา ๑๐ นาที                                                  | สำนักปลัด อบต.หัวนา  |
| ๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียนให้ผู้ลงทะเบียนหรือผู้รับมอบอำนาจ<br>ระยะเวลา ๑๐ นาที                                 | สำนักปลัด อบต.หัวนา  |

#### ระยะเวลา

ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๕ นาที ต่อรายและองค์การบริหารส่วนตำบลหัวนา จะปิดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วันนับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

#### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ดังนี้

- |                                                                                                                                                                  |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| (๖) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนา                                                                                | จำนวน ๑ ชุด |
| (๗) ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา                                                                                                                                        | จำนวน ๑ ชุด |
| (๘) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคาร)                                   | จำนวน ๑ ชุด |
| (๙) บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน)                                 | จำนวน ๑ ชุด |
| (๑๐) สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ กรณีที่ผู้ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุประสงค์ขอรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุผ่านธนาคารของผู้รับมอบอำนาจ) | จำนวน ๑ ชุด |

### ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

### การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยยังชีพ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

สถานที่ติดต่อ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา  
โทร/โทรสาร ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

### รับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา  
โทร/โทรสาร ๐ - ๔๒๓๑ - ๕๙๖๒ หรือ <http://huana-nblp.go.th/>

### ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

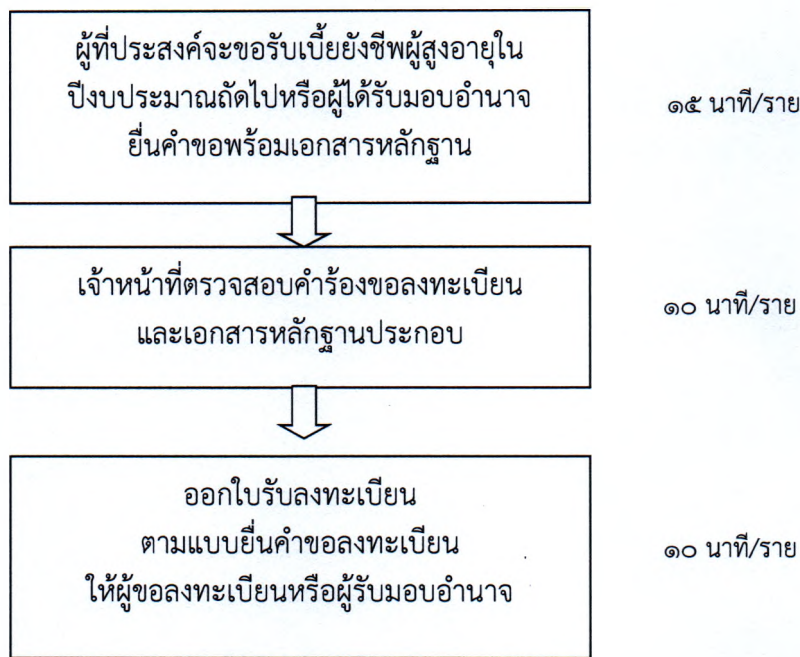
แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

## งานบริการผู้พิการ

### ๑. เอกสาร/หลักฐานการอ้างอิง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓

### ๒. แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ



**สรุป** กระบวนการบริการ ๓ ขั้นตอน รวมระยะเวลา ๓๕ นาที

### เพื่อความสะดวก เอกสารที่ต้องนำมา

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม  
และการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ชุด
๔. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ  
ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม  
ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) จำนวน ๑ ชุด
๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ  
ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี จำนวน ๑ ชุด

สถานที่ติดต่อ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

โทร/โทรสาร ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

รับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

โทร/โทรสาร ๐ - ๔๒๓๑ - ๕๙๖๒ หรือ <http://huana-nbpl.go.th/>

คู่มือสำหรับประชาชน : การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

งานที่ให้บริการ การลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

#### ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

ช่องทางการให้บริการ ระยะเวลาเปิดให้บริการ ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น.

#### หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทยว่าด้วยหลักเกณฑ์การจ่ายเงินเบี้ยความพิการให้คนพิการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๕๓ กำหนดให้ภายในเดือนพฤศจิกายนของทุกปีให้คนพิการ ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการในปีงบประมาณถัดไป ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนา หรือสถานที่ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกำหนด

#### หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเบี้ยความพิการ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

- (๑) มีสัญชาติไทย
- (๒) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนาตามทะเบียนบ้าน
- (๓) มีบัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ
- (๔) ไม่เป็นบุคคลซึ่งอยู่ในความอุปการะของสถานสงเคราะห์ของรัฐ

ในการยื่นคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการจะต้องแสดงความประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการ โดยรับเงินสดด้วยตนเอง หรือโอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากธนาคารในนามคนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี

ในกรณีที่คนพิการเป็นผู้เยาว์ซึ่งมีผู้แทนโดยชอบ คนเสมือนไร้ความสามารถหรือคนไร้ความสามารถให้ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ หรือผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอแทนโดยแสดงหลักฐานการเป็นผู้แทน ดังกล่าว

#### วิธีการ

๑. คนพิการที่จะมีสิทธิรับเงินเบี้ยความพิการ ในปีงบประมาณถัดไป ให้คนพิการหรือผู้ดูแลคนพิการแทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ สถานที่และภายในระยะเวลา ที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประกาศกำหนด

๒. กรณีคนพิการที่ได้รับเงินเบี้ยความพิการ จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในปีงบประมาณที่ผ่านมาให้ถือว่าเป็นผู้ได้ลงทะเบียนและยื่นคำขอรับเงินเบี้ยความพิการ ตามระเบียบนี้แล้ว

๓. กรณีคนพิการที่มีสิทธิได้รับเบี้ยความพิการ ได้ย้ายที่อยู่ และยังประสงค์จะรับเงินเบี้ยความพิการ ต้องไปแจ้งต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไป

### ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

| ขั้นตอน                                                                                                                          | หน่วยงานผู้รับผิดชอบ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| ๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอรับเบี้ยความพิการ ใน<br>ปีงบประมาณถัดไปหรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอ<br>พร้อมเอกสารหลักฐาน<br>ระยะเวลา ๑๕ นาที | สำนัก ปลัดอบต.หัวนา  |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และ<br>เอกสารหลักฐานประกอบ<br>ระยะเวลา ๑๐ นาที                                            | สำนัก ปลัดอบต.หัวนา  |
| ๓. ออกใบรับลงทะเบียน ตามแบบยื่นคำขอลงทะเบียน<br>ให้ผู้ลงทะเบียน<br>ระยะเวลา ๑๐ นาที                                              | สำนักปลัดอบต.หัวนา   |

### ระยะเวลา

ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลา  
ทั้งสิ้นไม่เกิน ๓๕ นาที ต่อรายและองค์การบริหารส่วนตำบลหัวนา จะปิดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕  
วันนับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ ดังนี้

๑. บัตรประจำตัวคนพิการตามกฎหมายว่าด้วยการส่งเสริม  
และการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา (กรณีและผู้ขอรับเงินเบี้ยความพิการ  
ประสงค์ขอรับเงินเบี้ยความพิการผ่านธนาคาร) จำนวน ๑ ชุด
๔. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ  
ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ ผู้แทนโดยชอบธรรม  
ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี (กรณียื่นคำขอแทน) จำนวน ๑ ชุด
๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของผู้ดูแลคนพิการ  
ผู้แทนโดยชอบธรรม ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล แล้วแต่กรณี จำนวน ๑ ชุด

### ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

### การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น หรือเมื่อประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิไม่ปรากฏรายชื่อผู้  
ลงทะเบียนขอรับเงินเบี้ยความพิการ สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วน  
ตำบลหัวนา หมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

สถานที่ติดต่อ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา  
โทร/โทรสาร ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

รับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
ที่ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา  
โทร/โทรสาร ๐ - ๔๒๓๑ - ๕๙๖๒ หรือ <http://huana-nblp.go.th/>

ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

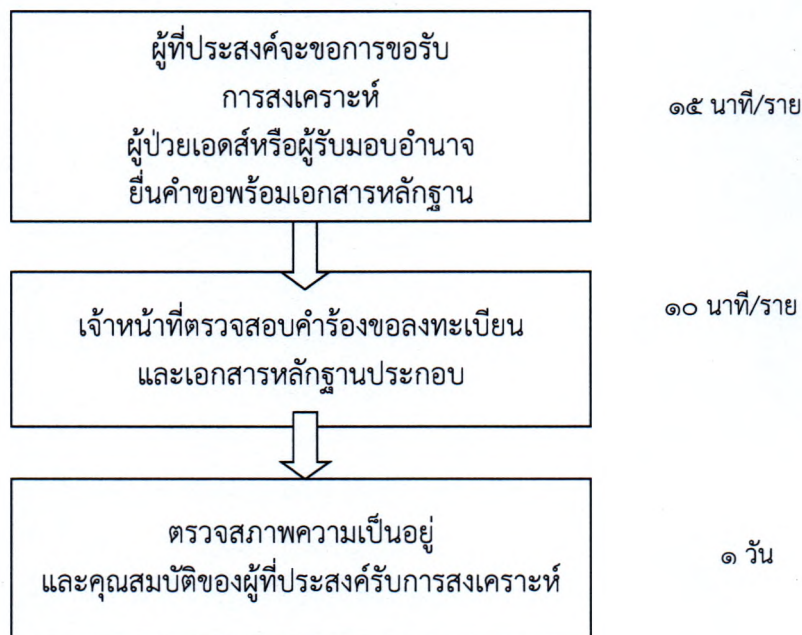
แบบคำขอลงทะเบียนรับเงินเบี้ยความพิการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕

## งานบริการผู้ป่วยเอดส์

### ๑. เอกสาร/หลักฐานการอ้างอิง

- ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘

### ๒. แผนผังแสดงขั้นตอนและระยะเวลาการปฏิบัติราชการ



**สรุป** กระบวนการบริการ ๓ ขั้นตอน รวมระยะเวลา ๑ วัน ๒๕ นาที

### เพื่อความสะดวก เอกสารที่ต้องนำมา

- |                                                                                                                                       |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| ๑. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ<br>ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง                                                        | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา                                                                                                              | จำนวน ๑ ชุด  |
| ๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา<br>(กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีเงินฝาก)                                                              | จำนวน ๑ ชุด  |
| ๔. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ<br>ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ<br>(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) | จำนวน ๑ ชุด  |
| ๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ<br>(กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีของผู้รับมอบอำนาจ)                                  | จำนวน ๑ ชุด  |

สถานที่ติดต่อ งานพัฒนาชุมชน สำนักปลัด องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

โทร/โทรสาร ๐๔๒๓๑๕๙๖๒

รับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการบริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่  
ทำการองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

โทร/โทรสาร ๐ - ๔๒๓๑ - ๕๙๖๒ หรือ <http://huana-nbip.go.th/>

คู่มือสำหรับประชาชน : การรับลงทะเบียนและยื่นคำขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

งานที่ให้บริการ การขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

ขอบเขตการให้บริการ

สถานที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนา

ช่องทางการให้บริการ ระยะเวลาเปิดให้บริการ ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น.-๑๖.๓๐ น.

หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในการยื่นคำขอ

ระเบียบกระทรวงมหาดไทย ว่าด้วยการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.๒๕๔๘ กำหนดให้ผู้ป่วยเอดส์ ที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามระเบียบฯ และมีความประสงค์จะขอรับการสงเคราะห์ ให้ยื่นต่อผู้บริหารท้องถิ่นที่ตนมีภูมิลำเนาอยู่ กรณีไม่สามารถเดินทางมายื่นคำขอรับการสงเคราะห์ด้วยตนเองได้จะมอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

หลักเกณฑ์

ผู้มีสิทธิจะได้รับเงินเงินสงเคราะห์ ต้องเป็นผู้มีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้าม ดังต่อไปนี้

๑. เป็นผู้ป่วยเอดส์ที่แพทย์ได้รับรองและทำการวินิจฉัยแล้ว
๒. มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลห้วยนาตามทะเบียนบ้าน
๓. มีรายได้ไม่เพียงพอแก่การยังชีพ หรือถูกทอดทิ้ง หรือขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู หรือไม่ สามารถประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้

ในการการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ ผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับความเดือดร้อนกว่า หรือผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐเป็นผู้ ได้รับการพิจารณา ก่อน

วิธีการ

๑. ผู้ป่วยเอดส์ ยื่นคำขอตามแบบพร้อมเอกสารหลักฐานต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ณ ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยตนเองหรือ มอบอำนาจให้ผู้อุปการะมาดำเนินการก็ได้

๒. ผู้ป่วยเอดส์รับการตรวจสภาพความเป็นอยู่ คุณสมบัติว่าสมควรได้รับการสงเคราะห์หรือไม่ โดยพิจารณาจากความเดือดร้อน เป็นผู้ที่มีปัญหาซ้ำซ้อน หรือเป็นผู้ที่อยู่อาศัยอยู่ในพื้นที่ห่างไกลทุรกันดารยากต่อการเข้าถึงบริการของรัฐ

๓. กรณีผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับเบี้ยยังชีพย้ายที่อยู่ ถือว่าขาดคุณสมบัติตามนัยแห่งระเบียบ ต้องไปยื่นความประสงค์ต่อองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแห่งใหม่ที่ตนย้ายไปเพื่อพิจารณาใหม่

### ขั้นตอนและระยะเวลาให้บริการ

| ขั้นตอน                                                                                                            | หน่วยงานผู้รับผิดชอบ |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| ๑. ผู้ที่ประสงค์จะขอการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์หรือผู้รับมอบอำนาจ ยื่นคำขอพร้อมเอกสารหลักฐาน ระยะเวลา ๑๕ นาที | สำนัก ปลัดอบต.หัวนา  |
| ๒. เจ้าหน้าที่ตรวจสอบคำร้องขอลงทะเบียน และเอกสารหลักฐานประกอบ ระยะเวลา ๑๐ นาที                                     | สำนัก ปลัดอบต.หัวนา  |
| ๓. ตรวจสอบสภาพความเป็นอยู่และคุณสมบัติของผู้ที่ประสงค์รับการสงเคราะห์ ระยะเวลา ๑ วัน                               | สำนัก ปลัดอบต.หัวนา  |

### ระยะเวลา

ในวันและเวลาราชการ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น. และ ๑๓.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น ๑ วัน ต่อรายและองค์การบริหารส่วนตำบลหัวนา จะปิดประกาศบัญชีรายชื่อผู้มีสิทธิภายใน ๑๕ วันนับแต่วันสิ้นสุดระยะเวลาการลงทะเบียน

### รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสารหลักฐานประกอบแบบคำขอลงทะเบียนการขอรับการสงเคราะห์ผู้ป่วยเอดส์ดังนี้

๑. ใบรับรองแพทย์ซึ่งออกให้โดยสถานพยาบาลของรัฐ  
ยืนยันว่าป่วยเป็นโรคเอดส์จริง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. ทะเบียนบ้านพร้อมสำเนา จำนวน ๑ ชุด
๓. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนา  
(กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีเงินฝาก) จำนวน ๑ ชุด
๔. บัตรประจำตัวประชาชนหรือบัตรอื่นที่ออกโดยหน่วยงานของรัฐ  
ที่มีรูปถ่ายพร้อมสำเนาของผู้รับมอบอำนาจ  
(กรณีมอบอำนาจให้ดำเนินการแทน) จำนวน ๑ ชุด
๕. สมุดบัญชีเงินฝากธนาคารพร้อมสำเนาของ ผู้รับมอบอำนาจ  
(กรณีที่กำหนดให้เข้าบัญชีของผู้รับมอบอำนาจ) จำนวน ๑ ชุด

### ค่าธรรมเนียม

- ไม่มีค่าธรรมเนียมในการรับลงทะเบียน

### การรับเรื่องร้องเรียน

ถ้าการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้น สามารถติดต่อเพื่อร้องเรียน คัดค้านได้ที่ สำนักงานปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลหัวนาหมายเลขโทรศัพท์ ๐๔๒ ๓๑๕๙๖๒

### ตัวอย่างแบบฟอร์มและการกรอกข้อมูล

แบบคำขอรับการสงเคราะห์เบี้ยยังชีพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕